SCIENCE ADVISORY BOARD

LE CONSEIL CONSULTATIF DES SCIENCES

MEETING REPORT

RAPPORT DE LA RÉUNION

July 21-22, 1998

les 21 et 22 juillet 1998

Health Canada
July 1998

Santé Canada
juillet 1998

Note: Contents of the Meeting Report are a reflection of the discussions of theJuly 21-22, 1998 Science Advisory Board Meeting. The points contained in this document are those of the Science Advisory Board and do not necessarily reflect the views of Health Canada and its employees/ Le contenu du présent rapport est le reflet des discussions de la réunion du Conseil consultatif des sciences tenue les 21 et 22 juillet 1998. Les points de vue qui y sont exprimés sont ceux du Conseil consultatif des sciences et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de Santé Canada et de ses employés.

Meeting Notes[1]

July 21, 1998

- The Vice-Chair opened the meeting and welcomed two members attending for the first time – these Members introduced themselves, their professional experiences and their expectations with regard to the Board.

The Deputy Minister of Health Canada, David Dodge, commented on the contributions of the Board in promoting clarity of questions and clarity of thinking, which is an extraordinary contribution for the Programme. This is helping to define our health protection engagement and our understanding of what is different in facing the 21st century.

- Current activities in Government which may impact on the Health Protection Programme were raised. Members recognized that needs of the health protection programme are competing with other societal pressures.

> ***Members are convinced that public confidence is vital for the future integrity and effectiveness of the Branch's programs. They re-iterated that the Board will not make statements that do not rest on a solid understanding of the issues before it, in order to enhance the public's confidence on the work of the Board itself.***

- Discussion of the Report of the May, 1998 Science Advisory Board meeting -

> ***Members agreed with the draft Report, with minor revisions.***

- Health Protection Program -- Vision for the 21st Century-- Dr Joe Losos, Assistant Deputy Minister, Health Protection Branch. This presentation was in response to the Board's interest in a renewed Vision and Mission statement, key to fostering a sense of cohesiveness and direction within the Branch – Members endorsed the drafting of a Vision document. The purpose of the July deliberations was to obtain guidance from the Board on the principles and directions proposed in a first draft. Dr. Losos noted that the paper does not pre-judge or depend on the Programme's current or future structure and configuration.

Text shown in bold italic represents recommendations or conclusions of the Board.

Board discussion on the document centered on related concepts and some important omissions. These included:

- The purpose of a vision statement should be cohesiveness and direction within the Branch. In the Board's deliberations to date, Members have seen dissention and indication of poor morale. The document should be an organizational statement, for internal and external use.

- Resource limitations have and will continue to impact on the Programme – this is the "new order", and must be addressed openly, as there are not enough resources for all public expectations.

- Chronological developments, such as the 1974 Lalonde Report and the Krever Inquiry in 1997 are key to understanding the evolution of the Programme .

- Some segments of the population rely exclusively on the media for its knowledge base, hence, there is a wide variance in public expectations and understanding of HPB issues and challenges. The evolution of social knowledge and expectations about health protection must be acknowledged.

- Public perceptions of HPB actions for the public good are not significantly different from public perceptions of other public good actions, for example, seat belts regulations. Members noted that the dilemma between public good and individual choices -- for example, in the environmental area, individual choices cannot supersede sustainable development. With regard to public health interventions, there has been tremendous evolution in recognizing the need for personal involvement in decisions on health risks -- for example, clear labelling on the irradiation of food leaves the choice to the public.

The Board confirmed its support for a Vision statement as a useful policy and communications vehicle, internally and externally. Elements that the Vision should contain or discuss include:

- The Branch's mandate, its raison d'être comes from delegation from Parliament. The Minister of Health is empowered and his legislative base defines why and what. "Legislation as a cohesive element" should be a basic premise of the document.

- The "precautionary principle" from The Honourable Mr Justice Horace Krever's Final Report of the Commission of Inquiry on the Blood System in Canada is key to the Branch's accountabilities and actions, which must be evidenced-based and flow from a sound science base.

- Public health challenges facing the Programme have changed. Although there are emerging threats, there is also some abatement of other public health threats. Linkages to population health determinants in defining the challenge could be useful. The trend from "individual" to "global population" good should be considered.

- The ultimate goal of the Health Protection Programme, while protecting the health of Canadians, should include the betterment of global public health. It should consider its potential for international leadership in this regard. In this regard, HPB must be "at the international table" to share and benefit from health protection global developments.

- **Discussion of issues arising from Overview of Issues and Events involving HPB as of July 10, 1998. Members had previously requested this type of information. They commented on the proposed format, scope and orientation of the environmental scan of key issues which impact on the Health Protection Programme and relate to their Terms of Reference. Members were also provided with a Media Scan, prepared for the HPB Communications Office.**

Members endorsed the briefing approach, including the proposed format, scope and orientation of the Overview document.

In keeping with the public controversy relating to the Drug Review Process, the Board requested that this item be placed on the October agenda.

Members noted that, in addition to the officials of the Therapeutic Products Programme, they wished to obtain the advice of other key stakeholders.

Members observed that a comprehensive compendium of Health Protection Programme publications, including scientific papers, would be useful.

- **Business arising from last meetings. Members inquired concerning the status of the Non-human Primate Colony.**

Members were pleased to note that the Minister of Health had implemented their recommendations in May 1998.

Members who had participated in pre-meeting tours of laboratory facilities expressed

appreciation for the opportunity for candid exchanges with staff. They noted that there were variances in how staff expressed their understanding of the relevance of the Programme's mandate in science to laboratory research.

- ***Keeping Faith with Canadians -- More effective Health Protection Laboratory Science and Testing***, a presentation by Roy Hickman, Senior Director General of the Health Protection Branch and Robin Hill, Project Manager (see appendix C). The discussion had several objectives: to respond to inquiries from the Board about the issues raised and work undertaken since the previous discussion; to further the discussion within the Board leading to a consensus which could be the basis of ultimate recommendations to the Minister and the Department; to obtain guidance from the Board on the principles and directions proposed in the Report, as the basis for the next phase of the work and to obtain agreement on next steps.

Members' discussion centered on related concepts and some important omissions, including:

- In discussing the principle of a consolidated laboratory concept, Members understood that this does not necessarily mean a "Directorate" per se nor physical relocations.

- Current developments in Science and Technology policies should be addi

- Integration of intellectual and scientific resources/capacity nationally (from private and public sectors) would create a network of related science resources across Canada. It would also help to "fill in the gaps".

- Periodic and systematic external peer review is a principle which must be considered by all science based organizations. Similarly, accreditation methodologies for research and for routine laboratory work are being integrated globally.

- "In-house" routine testing is not inherently inappropriate – apart from leading to a quicker response capability, it can lead to method development/innovation. With regards to benefits of external routine testing, inconsistent demands, lack of intellectual stimulation and hence, the potential for poor morale, were noted. Issues such as motivation and cost-cutting must be balanced by considerations of overall potential for innovation in science related to the Branch's mandate.

- The interpretation of "science" must be broadened to include other contributions, such as policy development and communication research.

- Laboratory activities of the HPB could serve an integrated science program that can flexibly and resiliently address disease and injury prevention. Such a program would

be implemented through the use of both internal HPB and external laboratory facilities, with the protection and safety of the Canadian public always paramount in operational decisions.

The Board supported the general content of the paper, understanding that it reflects staff consultations. Members confirmed their support for strengthening the science platform of the Branch, integrating internal and external partners. They provided guidance for future development:

- The Science framework for the Health Protection Programme must:

1- Ensure that, ultimately, the protection and safety of the Canadian public are always paramount in operational decisions;

2- Revise structure to reflect a list of requisites: Include periodic internal and external review of HPB research.

3- Address insularity issue, for example, a comprehensive periodic external peer review maybe every x years -- to support respect for good science and back up with objectivity;

4- Develop priority setting - resource allocation, concepts of quality and mission direction;

5- Develop the concept of Science leadership -- it is an important element and, with further consideration, may warrant a recommendation from the Board; and,

6- Overall, protect the intellectual and fiscal investment of Canadians in the science of health protection.

- The Programme should consider establishing a position of Chief Health Scientist to provide intellectual leadership to the HPB science program, including, but not confined to:

a) unfiltered scientific advice
b) coordination of policy development
c) quality control on the science program.

- The Board agreed that the Programme must maintain linkages between the laboratory bench and the policy desk -- that is, good science will support good evidence-based policy.

- Members advised that progress must be made in the integration of intellectual and scientific capacity at the national

and global level -- noting that integration does not imply ownership or control.

- The Board noted, from previous deliberations, the perceptions of some staff of the limitations of being a federal scientist. But there are also advantages. The Board requested that it be provided with some examples of current documents which reflect the advantages and limitations of being a scientist, for example the Merck Framework agreements.

-The Board requested more information on the Programme's current science projects -- this will be available at the next meeting.

- *Health Protection Branch -- Safe, Nutritious Food Program*, a presentation by Robert Clarke, Director, Program Development, Transition (see appendix D). At their May meeting, Members heard a presentation on the development of programme models for the future of the Food Programme. It was agreed that the health protection cycle, tabled at the March meeting, would be the model for further program development. Proposals for the future of the food programme were discussed, including a programme vision, mission and objectives and proposed an accountability framework, resource framework, and integration and linkages to the Branch's science base.

Objectives of the discussion were to: obtain guidance from the Board on the principles and directions proposed in the draft; respond to inquiries from the Board about the issues raised, and; initiate a discussion within the Board leading to a consensus which could be the basis of ultimate recommendations to the Minister.

Members were advised that the "Implementation of the proposed accountability framework" will depend to a large extent on the ultimate design of the science platform, the degree of laboratory consolidation, and new procedures for the coordination of science activity.

Members generally endorsed the proposals for a "Safe, Nutritious Food Program". The deliberations focussed on related concepts and some key omissions, including

- Conceptually, the program follows a structured approach with regards to its activities, including for example, surveillance of infectious diseases, activites related to diet, nutrition and contaminants

Members discussed the potential benefits of integration of these program areas. The discussion addressed the HPB's need to flag its deficiencies, re-engineer tools for surveillance and promotion, in a way that is adaptable to changing and varied

environments.

- The Food programme must meet its legislative responsibilities. The first priority must be re-allocation and investment of resources to meet key responsibilities, then other opportunities to help maintain and enhance the health of Canadians.

- The Programme should consider the potential to support a safe and nutritious diet for Canadians as opposed limiting its role to ensuring safe and nutritious foods are available. Opportunities for partnerships, types of interventions and potential public health tools should be better defined.

Members were struck with the complexity of food as a program. They re-enforced the obligations of the Branch to propose specific measures intended to realize the goals of the proposed Safe, Nutritious Food Program and to meet their accountabilities. In this regard, their guidance included:

> ***The Programme must immediately address priority needs in the food program, to meet its current obligations and to foster an integrated program, in two areas:***
>
> ***- Improve surveillance, policy development and outcomes measurement. The Board requested a presentation on real needs, what could be achieved and in what time frame. (This item was placed on the agenda for the October meeting.)***
>
> ***- Define accountabilities internally and externally, that is, who does what, who has the leadership, how does "check and balance" work?***
>
> ***- Members consider broader concepts more appropriate than a narrow focus in responding to the needs of the Canadian public. They consider that there is the potential for huge benefits from shifting the focus to include a safe and nutritious diet for Canadians as opposed to limiting the focus to ensuring safe and nutritious foods are available. Within limits, the Programme should look to opportunities for partnerships.***

Open Discussion: Members agreed on a schedule of six meetings for 1999.(Please refer to Appendix E)

APPENDICES TO MEETING REPORT OF July 21-22, 1998

Appendix A Agenda for July 21-22, 1998
Appendix B - Participants to July 21-22, 1998 meeting.

Appendix C - Keeping Faith with Canadians
Appendix D - Safe, Nutritious Food Program
Appendix E - Schedule of meetings for 1999

Appendix A

AGENDA
SCIENCE ADVISORY BOARD

July 21-22, 1998

Brooke Claxton Main Boardroom, Lower Level
Brooke Claxton Building
Tunney's Pasture, Ottawa

Day 1

PRE-MEETING

9:00	Coffee/Tea/Juice in Anteroom of Meeting room.	
9:30	**Pre-meeting tour of Allergens Research and other Food programme Laboratory** to provide interested Board Members with an overview of the mandate, objectives, activities and challenges	George Paterson
10:10	Health Break (walk to EHC building)	
10:30	**Pre-meeting tour of the Environment Health Laboratory** -- to provide an opportunity to view first-hand the programme activities/facilities related to a health issue of significant public interest.	Rod Raphael
12:00	**LUNCH,** buffet will be served in the Anteroom	

Day 1

MEETING

1: 00	**Welcome** and remarks by the Chair	**Roberta Bondar**
1:05	Remarks by David Dodge, Deputy Minister of Health Canada *Mr. Dodge could take the opportunity to speak of his vision, possibly address the challenges of health care reform and the integration of business lines in the health portfolio.*	**David Dodge**
1:30	**Discussion of the Report of the May, 1998 Science Advisory Board meeting** - this discussion is intended to lead to a final version of the Report, for subsequent public release.	**Roberta Bondar/All**
2:00	**Standing item**: - Current activities in Government which impact on the Health Protection Programme.	**Ian Shugart**
2:15	**Health Protection Program -- Vision for the 21st Century**. At the May meeting Members indicated that a renewed Vision and Mission statement was key to fostering a sense of cohesiveness and direction within the Branch and recommended that a document be drafted for discussion. The purpose of the discussion is to obtain guidance from the Board on the principles and directions proposed in the text. The document has been distributed with the July 10, 1998 mailout.	**I Shugart/J Losos**
	• Plenary discussion (to answer questions and to identify issues which may have arisen from the presentation)	All
4:15	**Health Break**	
4:30	**Discussion of issues arising from Overview of Issues and Events involving HPB as of July 10, 1998.** Members will have the opportunity to comment on the proposed format, scope and orientation of the environmental scan (which was distributed with the July 10, 1998 mailout) They may also wish to raise issues of concern or requests for further contextual information as a consequence of the information presented.	**Roberta Bondar**
5:30	Adjournment	
6:30	**Informal Dinner** hosted by the Health Protection Branch Location: Le Metro	All

Day 2

8:00	Continental breakfast in Anteroom of Meeting Boardroom	
8:30	***Keeping Faith with Canadians -- More Effective Health Protection Laboratory Science and Testing.*** The discussion is to obtain guidance from the Board on the principles and directions proposed in the Report. Please refer to the document, ***Keeping Faith with Canadians -- More effective Health Protection Laboratory Science and Testing*** included in the July 10, 1998 mail out.	**Roy Hickman/ Robin Hill**
	• Plenary discussion	**All**
10:30	Health break	
10:45	**The future of the Food Programme** - a draft document to outline the future of the food programme, in particular to articulate a programme vision, mission and objectives and to propose an accountability framework, resource framework, and integration and linkages to the Branch's science base. The purpose of the discussion is to obtain guidance on the principles and directions proposed in the Report. Please refer to the draft document included in the July 10, 1998 mail out.	**Robert Clarke**
	• Plenary discussion	**All**
12:45	**LUNCH,** buffet will be served in Anteroom.	
1:15	**Open discussion** - opportunity for Board members to raise and discuss issues pertaining to presentations of the last days, to request clarification or further contextual documentation and to formulate recommendations, as appropriate.	
2:15	- **Business arising from last meetings**, for example - "Third party rights" and - dealing with information tabled with the Board - feedback protocol - issues from Board activities/correspondence - schedule of meetings for 1999.	**All**
3:30	**Closing remarks and Adjournment** (Note: Cabs will be ordered for the airport)	Roberta Bondar

Appendix B

Participants to the Science Advisory Board meeting of July 21-22, 1998

Chair:

Dr. Roberta Bondar (day 2 only)
Faculty of Kinesiology, Thames Hall
University of Western, Ontario
London, Ontario
N6A 3K7

Vice-Chair:

Dr. Yves Morin
1280, Pantaléon-Pelletier
Sillery (Québec)
G1T 2H4

Members:

Mr. Doug Elliott
Elliott & Kim
Barristers/Solicitors
National Bank Building
304 - 150 York Street
Toronto, Ontario
M5H 3S5

Mr. Russ A. Graham
16 Glenridge Road
Nepean, Ontario
K2G 2Z5

Mrs. Jean M. Jones
Chair - Health Council
Consumer Association of Canada
19 Brentwood Drive
Dundas, Ontario
L9H 3N2

Dr. Mohamed Karmali
Division of Microbiology
The Hospital for Sick Children
555 University Avenue
Toronto, Ontario
M5G 1X8

Dr. Nuala P. Kenny
Bioethics Education and Research
Dalhousie University
5849 University Avenue
Halifax, Nova Scotia
B3H 4H7

Dr. Wilbert Keon
University of Ottawa Heart Institute
Ottawa Civic Hospital
1053 Carling Avenue
Ottawa, Ontario
K1Y 4E9
(Day 2 only)

Dr. Fernand Labrie
Centre de recherche du CHUQ
Pavillon du CHUL - Université Laval
2705, boulevard Laurier
Ste-Foy (Québec)
G1V 4G2

Mr. Leslie Millin
c/o Elsie Wollaston
Woodward Biomedical Library
2198 Health Sciences Mall
University of British Columbia
Vancouver, British Columbia
V6T 1Z3

Dr. Lynn McIntyre, Dean
Faculty of Health Professions
Dalhousie University,
Burbidge Building
5968 College Street, 3rd Floor
Halifax, Nova Scotia
B3H 3J5

Dr. Gabriel Plaa
Université de Montréal
C.O. 6128 Succursale Centre-Ville
Montréal, Québec
H3C 3J7

Mr. Ellis Rubinstein
1200 New York Avenue, N.W.
Washington, DC
20005 USA

Dr. Bernard Schwetz
Food and Drug Administration
5600 Fishers Lane
Room 1735, HF33
Rockville, Maryland
20857 USA

Dr. Karen Semchuk
Centre for Agricultural Medicine
University of Saskatchewan
103 Hospital Drive
Royal University Hospital
P.O. Box 120
Saskatoon, Saskatchewan
S7N 0W8

Health Canada Members

Mr. David Dodge
Deputy Minister
Health Canada
Brooke Claxton Bldg., Room 1526-A
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario K1A 0K9

Dr. Joseph Z. Losos
Assistant Deputy Minister
Health Protection Branch
Health Canada
HPB Building, P.L. 0701-A1
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario
K1A 0L2

Other Health Canada contacts

Mr. Ian Shugart
Visiting Assistant Deputy Minister
Health Protection Branch
Health Canada
HPB Building, P.L. 0701-B1
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario
K1A 0L2

Actions taken since May

- Regional Workshops
- "Keeping Faith" rewritten
- Presentation to Branch Science Committee
  - Formation of Working Groups to examine key issues
- Discussions with Contact Group

"Keeping Faith"

- Completely re-written:
  - Recommendations re-ordered and justification strengthened
  - Currently undergoing professional editing
  - Final report will incorporate comments from contact group
  - Presentation to PMB for concurrence late summer

Regional Workshops

- Staff in the Regions gave very similar feedback on "Keeping Faith" but:
  - wanted their role defined more clearly;
  - saw an advantage in having to deal with a number or programs; gave a broader perspective;
  - saw themselves as being more prone to unemployment if consolidation were to occur in a smaller Region;
  - did not share NCR's perception that consolidation should result in labs being centred in the Ottawa area; it could occur anywhere.

Branch Science Committee

- Development of "Points to Consider" documents on:
  - Laboratory Accreditation
  - Conflict of Interest
  - Formation of Alliances and Partnerships
  - Prioritization and resource allocation
- The above PTC documents would be succinct and interim in nature. Will work together with PPCD
- 4 month time frame

Discussions with Contact Group (I)

- Change is a necessary part of every large organization - occurs cyclically
- With the implementation of these recommendations, HPB has a fantastic opportunity for creating a new and vigorous HPB science capacity
- You people know public health, and need to position yourselves. You have an opportunity to provide leadership
- Perhaps a public health lab system only?

Discussions with Contact Group (II)

- HPB needs in-house expertise together with a network of knowledge
- Canadian public very positive re. HPB; there are "dollars in the moral bank"
- General approval of all recommendations
- Recommendations could lead to improvement in morale, since a well-functioning organization is a happier one, but other things also needed:
  - competitive salaries
  - a system which recognizes and rewards effort

Status of Consolidation:

- General acceptance at all levels within Branch, but PMB need to see detailed plans
- Managerial rather than physical Consolidation
  - Head of laboratories at DG level, reporting to ADM
- Two main options:
  - Keep labs within existing Directorates ***or***
  - Make the labs a sixth Directorate
- Issues to resolve include:
  - Core funding
  - Accountability framework
  - Public health function only - or products as well?

Appendix E

Schedule of meetings for 1999

January 19-20, 1999
March 23-24, 1999
May 18-19 1999
July 20-21, 1999
September 21-22, 1999
November 23-24, 1999

SCIENCE ADVISORY BOARD

LE CONSEIL CONSULTATIF DES SCIENCES

MEETING REPORT

COMPTE RENDU DE LA RÉUNION

July 21-22, 1998

les 21 et 22 juillet 1998

Health Canada
July 1998

Santé Canada
juillet 1998

Note: Contents of the Meeting Report are a reflection of the discussions of the July 21-22, 1998 Science Advisory Board Meeting. The points contained in this document are those of the Science Advisory Board and do not necessarily reflect the views of Health Canada and its employees. / Nota : Le contenu du présent compte rendu est le reflet des discussions de la réunion du Conseil consultatif des sciences tenue les 21 et 22 juillet 1998. Les points de vue qui y sont exprimés sont ceux du Conseil consultatif des sciences et ne correspondent pas nécessairement aux points de vue de Santé Canada et de ses employés.

Notes de la réunion[1]

21 juillet 1998

- Le vice-président ouvre l'assemblée et accueille deux nouveaux membres qui assistent à la réunion pour la première fois. Ces derniers se présentent en faisant part de leur expérience de travail et de leurs attentes en ce qui concerne le Conseil.

Le sous-ministre de Santé Canada, David Dodge, commente les contributions du Conseil apportées à la promotion de la clarté des questions et de la clarté des idées, ce qui représente une contribution extraordinaire pour le Programme. Cette contribution aide à définir notre engagement au chapitre de la protection de la santé et aide à mieux comprendre les nouveaux défis à relever à l'aube du XXI[e] siècle.

- On soulève les activités actuelles du gouvernement qui pourraient avoir une incidence sur le Programme de la protection de la santé. Les membres reconnaissent que les besoins du Programme de la protection de la santé rivalisent avec d'autres pressions sociales.

Les membres sont persuadés que la confiance du public est d'une importance capitale pour l'intégrité et l'efficacité des programmes de la Direction générale de la protection de la santé dans le futur. Ils ont indiqué que le Conseil s'assure d'avoir une compréhension complète des questions soulevées avant d'en venir à des conclusions - cette approche sera propice à maintenir la confiance du public.

- Présentation du compte rendu de la réunion du **Conseil consultatif des sciences** qui s'est tenue en mai 1998.

Les membres adoptent le compte rendu provisoire après y avoir apporté des modifications mineures.

- **Programme de la protection de la santé -- Vision pour le XXI[e] siècle** -- D[r] Joe Losos, sous-ministre adjoint, Direction générale de la protection de la santé. L'exposé du D[r] Losos donne suite à l'intérêt que le Conseil a manifesté en vue de renouveler l'énoncé de mission et de vision, des éléments clés qui stimulent la cohésion et l'orientation au sein de la Direction générale. Les membres avaient approuvé l'élaboration d'un document sur la vision. L'objectif de la réunion tenue en juillet consiste à obtenir l'avis du Conseil sur les orientations et les principes proposés

---

[1]Le texte en caractère italique gras représente les recommandations ou les conclusions du Conseil.

dans le document provisoire. Le Dr Losos indique que le document ne repose pas sur la structure et la configuration actuelles ou futures du Programme et ne les pré-juge pas.

Les discussions du Conseil portent principalement sur des concepts connexes et certaines omissions importantes, à savoir :

- La cohésion et l'orientation au sein de la Direction générale doivent constituer l'objet d'un énoncé de vision. À ce jour, au cours des délibérations du Conseil, les membres ont été témoins de discorde et ont constaté que le moral était faible. Ce document doit représenter un énoncé qui reflète l'organisation et qui pourra servir à l'interne et à l'externe.

- Les ressources restreintes ont une incidence sur le Programme et continueront d'en avoir -- il s'agit du « nouvel ordre » dont il faut discuter ouvertement, en raison de l'insuffisance des ressources, ne permettant pas de répondre à toutes les attentes du public.

- Certains événements chronologiques, tels que le Rapport Lalonde en 1974 et la Commission Krever en 1997, sont des éléments clés qui permettent de comprendre l'évolution du Programme.

- Certains segments de la population comptent exclusivement sur les nouvelles que livrent les médias; par conséquent, les attentes du public sont très diversifiées tout comme leur compréhension des questions et des défis auxquels la Direction générale de la protection de la santé est confrontée. Il faut reconnaître l'évolution des connaissances et des attentes du public au chapitre de la protection de la santé.

- La façon dont le public perçoit les mesures mises en oeuvre par la DGPS dans l'intérêt collectif n'est pas tellement différente de la façon dont le public perçoit d'autres mesures d'intérêt collectif tels les règlements sur le port de la ceinture de sécurité. Les membres sont conscients du dilemme opposant les choix à faire pour l'intérêt collectif ou individuel; par exemple, dans le domaine de l'environnement, l'intérêt individuel ne peut pas l'emporter sur le développement durable. Quant aux interventions en matière de santé publique, la situation a énormément évolué afin de reconnaître la nécessité de l'engagement personnel dans la prise de décisions sur les risques pour la santé; à titre d'exemple, l'étiquetage clair des aliments irradiés permet au public de prendre une décision.

Le Conseil appuie l'élaboration d'un énoncé de vision qui servira d'outil d'orientation et de communications utile tant à l'interne qu'à l'externe. Cet énoncé devrait comprendre les éléments suivants ou en traiter :

- Le Parlement détermine le mandat ou la raison d'être de la Direction générale. Le ministre de la Santé est ainsi habilité, et son assise législative définit les raisons et la nature de son travail. Par conséquent, « la loi en tant qu'élément de cohésion » doit constituer le principe de base du document.

- Le « principe de prudence » auquel le juge Horace Krever fait référence dans le rapport final de la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada représente la clé des responsabilités et des initiatives de la Direction générale qui doivent être fondées sur des faits et découler d'un fondement scientifique solide.

- Les défis auxquels le Programme doit faire face en matière de santé publique ont changé. Malgré l'apparition de nouvelles menaces pour la santé publique, on parvient tout de même à en éliminer un certain nombre. L'établissement de relations entre les déterminants de la santé de la population lors de la définition des défis pourrait se révéler utile. Il faut prendre en considération la tendance qui favorise l'intérêt collectif par rapport à l'intérêt individuel.

- L'objectif ultime du Programme de la protection de la santé, tout en demeurant axé sur la protection de la santé de la population canadienne, doit également comprendre l'amélioration de la santé publique à l'échelle mondiale. Il faut ainsi examiner le potentiel que le Programme possède pour assurer le leadership international en la matière. À cet effet, la DGPS doit être présente à la « table internationale » pour partager les travaux mondiaux en matière de protection de la santé et en tirer profit.

- **Discussion des questions découlant de l'Aperçu des dossiers et des activités** de la DGPS en date du 10 juillet 1998. Les membres avaient déjà demandé ce genre d'information. Ils formulent des commentaires sur la présentation, l'étendue et l'orientation proposées de l'analyse des grands dossiers qui touchent le Programme de la protection de la santé et qui relèvent de son mandat. On leur présente également un aperçu médiatique préparé pour le Service des communications de la DGPS.

Les membres approuvent le principe de la présentation d'information, y compris l'étendue et l'orientation proposées pour le Document d'aperçu.

En raison de la controverse que soulève le Processus d'évaluation des médicaments, le Conseil demande que ce point soit inscrit à l'ordre du jour de la réunion qui aura lieu en octobre.

Les membres font remarquer qu'en plus de vouloir l'avis des agents du Programme des produits thérapeutiques, ils veulent aussi consulter les intervenants clés.

Les membres font remarquer qu'un répertoire exhaustif des documents publiés par le Programme de la protection de la santé, comprenant aussi les communications scientifiques, serait utile.

- **Questions découlant des dernières réunions.** Les membres s'informent de la situation de la colonie de primates non humains.

Les membres sont heureux de constater que le ministre de la Santé a mis en oeuvre les recommandations formulées en mai 1998.

Les membres qui ont visité les installations de laboratoire avant la réunion disent avoir apprécié l'occasion qu'ils ont eue d'échanger honnêtement avec le personnel. Ils ont remarqué des différences sur la façon dont le personnel interprète la pertinence du mandat du Programme, en matière de sciences et de recherche en laboratoire.

- ***Conserver la confiance des Canadiens : des sciences et des évaluations de laboratoire améliorées dans le domaine de la protection de la santé,*** exposé présenté par Roy Hickman, directeur général principal de la Direction générale de la protection de la santé, et Robin Hill, gestionnaire de projet (voir l'annexe C). Cet exposé vise plusieurs objectifs : répondre aux questions du Comité au sujet des points soulevés et des travaux entrepris depuis la dernière réunion; poursuivre la discussion au sein du Comité afin d'obtenir un consensus qui pourrait représenter la base des recommandations formulées à l'intention du ministre et du Ministère; obtenir des conseils sur les orientations et les principes proposés dans le Rapport en tant qu'éléments de base pour la prochaine phase des travaux; obtenir l'approbation des prochaines étapes à franchir.

Les membres discutent surtout des concepts connexes et de certaines omissions importantes, notamment :

- En discutant du concept de fusionnement des laboratoires, les membres ont pris conscience qu'il ne s'agit pas nécessairement d'une nouvelle « Direction » en soi ni du réaménagement des installations matérielles.

- Il faudrait se pencher sur les progrès qui touchent actuellement les politiques visant la science et la technologie.

- L'intégration des ressources intellectuelles et scientifiques (des secteurs public et privé) favoriserait la création d'un réseau national de ressources scientifiques connexes. Cette intégration permettrait de « combler les lacunes ».

- L'évaluation périodique et systématique effectuée par des pairs de l'extérieur est un principe que toute organisation à vocation scientifique doit prendre en considération. De la même façon, les méthodes d'accréditation utilisées en recherche et en travail de laboratoire courant doivent être intégrées globalement.

- Les essais effectués sur place ne sont pas mauvais en soi; outre le fait qu'ils permettent de réagir rapidement, ils peuvent également permettre la mise au point de nouvelles méthodes. Quant aux avantages de confier les essais à l'externe, on note des demandes contradictoires, un manque d'intérêt intellectuel et, par conséquent, un faible moral. Les questions de motivation et de réduction des coûts doivent être équilibrées en tenant compte de la capacité d'innover dans le domaine des sciences lié au mandat de la Direction générale.

- Il faut élargir l'interprétation du terme « science » pour qu'il englobe l'élaboration des politiques et la recherche en communication.

- Les activités de laboratoire de la DGPS pourraient accueillir un programme intégré de sciences afin de traiter avec souplesse de la prévention des maladies et des blessures. Un programme de ce genre pourrait être mis en place par le biais des laboratoires de la DGPS et des laboratoires de l'extérieur dont la priorité des décisions opérationnelles serait axée sur la protection et la sécurité du public canadien.

Le Comité appuie le contenu général du document, tout en étant conscient qu'il reflète les points de vue du personnel. Les membres approuvent l'idée de renforcer le volet Science de la Direction générale, en accueillant des partenaires de l'intérieur et de l'extérieur. À cette fin,

- Le cadre du volet Science du Programme de la protection de la santé doit :

1- faire en sorte que, en bout de ligne, la protection et la sécurité du public canadien demeurent toujours l'objectif prioritaire des décisions opérationnelles;

2- revoir la structure afin de s'assurer qu'elle comprend le nécessaire : soumettre la recherche effectuée par la DGPS à un examen périodique à l'interne et à l'externe;

3- aborder les questions d'étroitesse, par exemple, un examen périodique complet pourrait être effectué par des pairs à tous les x ans, et ce, en vue d'appuyer le respect de l'application rigoureuse de la démarche scientifique et d'obtenir un point de vue objectif;
4- élaborer l'établissement des priorités - répartition des ressources, concepts de qualité et orientation de la mission;
5- développer le concept de leadership dans le domaine des sciences - il s'agit d'un élément important et, après examen, il pourrait justifier une recommandation du Comité;
6- dans l'ensemble, protéger l'investissement intellectuel et financier de la population canadienne dans le domaine des sciences visant la protection de la santé.

Le programme devraiet considérer créer un poste de Scientifique Chef de la santé pour donner un leadership intéllectuel au programme de science de la DGPS, incluant, mais pas limité à:

a) des conseils scientifiques non filtrés
b) coordination du développement des politiques
c) contrôle de la qualité du programme des sciences

- Le Comité convient que le Programme doit entretenir des liens entre ce qui se fait en laboratoire et les politiques qui sont élaborées dans les bureaux -- c'est-à-dire que l'application rigoureuse de la démarche scientifique appuiera la politique fondée sur des données probantes.

- Les membres indiquent qu'il faut réaliser des progrès au chapitre de l'intégration des capacités intellectuelles et scientifiques à l'échelle nationale et mondiale - ils notent cependant que cette intégration signifie ni appropriation, ni contrôle.

- À la lumière des délibérations antérieures, le Comité remarque que pour certains membres du personnel, le fait d'être un scientifique à l'emploi du gouvernement fédéral comporte certains désavantages, mais aussi des avantages. Le Comité demande qu'on lui soumette certains exemples de documents courants qui reflètent les avantages et les inconvénients liés à la profession de scientifique, par exemple, les accords-cadres de Merck.

-Le Comité demande des renseignements supplémentaires sur les projets scientifiques actuels du Programme -- ces renseignements seront présentés à la prochaine réunion.

- ***Direction générale de la protection de la santé -- Programme des aliments sains et nutritifs.*** Exposé présenté par Robert Clarke, directeur, Élaboration des programmes, Transition (voir l'annexe D). À la réunion tenue en mai, les membres ont assisté à un exposé sur l'élaboration de programmes-modèles pour l'avenir du Programme des aliments. Il est convenu que le cycle de protection de la santé, présenté à la réunion tenue en mars, servira de modèle pour l'élaboration plus poussée du Programme. On discute des propositions concernant l'avenir du Programme des aliments, notamment de sa vision, de sa mission et de ses objectifs, et on propose un cadre de responsabilité, un cadre de ressources, et l'intégration et la création de liens avec le secteur Science de la Direction générale.

La discussion vise à obtenir des conseils du Comité sur les orientations et les principes proposés dans le document provisoire, à répondre aux questions du Comité sur les problèmes soulevés et à favoriser une discussion au sein du Comité menant à un consensus qui pourrait servir de base aux recommandations formulées à l'intention du Ministre.

Les membres sont avisés que « la mise en oeuvre du projet de cadre de responsabilité » dépendra en grande partie de la structure de la section Science, de l'étendue du fusionnement des laboratoires, ainsi que des nouvelles règles de coordination des activités scientifiques.

En général, les membres approuvent les propositions concernant le Programme des aliments sains et nutritifs. Les délibérations portent sur des concepts connexes et quelques omissions importantes, à savoir :

Sur le plan conceptuel, le programme évolue selon une démarche structurée en ce qui concerne ses activités, incluants, par exemple, la surveillance des maladies infectieuses, activités reliés au régime alimentaire, la nutrition et les contaminants.

Les membres discutent des avantages possibles du fusionnement de ces deux volets. La discussion porte sur la nécessité de la DGPS de signaler ses lacunes et de redéfinir les outils de surveillance et de promotion de façon à les adapter facilement aux milieux changeants et variés.

- Le Programme des aliments doit se conformer à sa responsabilité législative. La priorité première concerne la réaffectation et l'investissement des ressources pour répondre aux principales responsabilités, ensuite les autres possibilités pour maintenir et améliorer la santé de la population canadienne.

- Le Programme devrait prendre en considération la possibilité de promouvoir un régime alimentaire sain et nutritif pour la population canadienne au lieu de limiter

son rôle à s'assurer que des aliments sains et nutritifs sont disponibles. Il faudrait davantage définir les possibilités d'établir des partenariats, le genre d'intervention et les outils possibles de protection de la santé.

Les membres ont noté la complexité du Programme des aliments. Ils insistent pour que la Direction générale propose des mesures particulières qui permettront d'atteindre les objectifs du Programme des aliments sains et nutritifs proposé et qui d'assumer les responsabilités s'y rattachant. À cet effet, ils formulent les conseils suivants :

Le Programme doit s'attaquer immédiatement aux besoins prioritaires du Programme des aliments, et ce, afin de s'acquitter de ses obligations actuelles et d'encourager l'intégration du programme dans deux domaines :

- Améliorer la surveillance, l'élaboration des politiques et l'évaluation des résultats. Le Comité a demandé un exposé sur les besoins réels, ce qui peut être accompli et dans quel délai. (Ce point figurera à l'ordre du jour de la réunion qui aura lieu en octobre.)

- Définir les responsabilités à l'interne et à l'externe, à savoir : Qui fait quoi? Qui assure le rôle de leadership? Comment s'effectue l'équilibre des pouvoirs?

- Les membres considèrent qu'il est plus pertinent de tenir compte de concepts généraux par rapport à des concepts particuliers pour répondre aux besoins de la population canadienne. Ils considèrent également qu'une approche incluant un régime alimentaire sain et nutritif pour la population canadienne comporte d'énormes avantages comparativement au concept de l'offre d'aliments sains et nutritifs. Dans la mesure du possible, le Programme devrait examiner la possibilité de créer des partenariats.

Prochaine réunion : Les membres approuvent la date et le lieu de six rencontres qui se tiendront en 1999. (Voir l'annexe E)

ANNEXES DU COMPTE RENDU DE LA RÉUNION DES 21 ET 22 JUILLET 1998

Annexe A - Ordre du jour de la réunion des 21 et 22 juillet 1998
Annexe B - Participants à la réunion des 21 et 22 juillet 1998
Annexe C - Conserver la confiance des Canadiens
Annexe D - Programme des aliments sains et nutritifs
Annexe E - Liste des réunions pour 1999

Annexe A

ORDRE DU JOUR
CONSEIL CONSULTATIF DES SCIENCES

les 21 et 22 juillet 1998

Salle de réunion principale, étage inférieur
Immeuble Brooke Claxton
Pré Tunney, Ottawa

Jour 1

ACTIVITÉS PRÉALABLES À LA RÉUNION

9 h 00	Café/thé/jus servis dans l'antichambre de la salle de réunion.	
9 h 30	**Visite d'avant-réunion du Laboratoire de recherche sur les produits allergènes et des autres laboratoires du Programme des aliments** pour fournir aux membres du Conseil intéressés une vue d'ensemble du mandat, des objectifs, des activités et des enjeux.	George Paterson
10 h 10	Pause-santé (marche jusqu'au Centre d'hygiène du milieu).	
10 h 30	**Visite d'avant-réunion du Laboratoire de l'hygiène du milieu** -- pour donner l'occasion de voir directement les activités/installations du programme liées à un dossier de santé d'intérêt public important.	Rod Raphael
12 h 00	**DÉJEUNER**, le buffet sera servi dans l'antichambre.	

Jour 1

RÉUNION

13 h 00	**Mot de bienvenue** et remarques de la Présidente	**Roberta Bondar**
13 h 05	Remarques de David Dodge, sous-ministre de Santé Canada *M. Dodge pourrait profiter de l'occasion pour parler de sa vision, discuter des défis que pose la réforme des soins de santé et de l'intégration des secteurs d'activités dans le portefeuille de la santé.*	**David Dodge**
13 h 30	**Discussion sur le Rapport de la réunion de mai 1998 du Conseil consultatif des sciences** - Cette discussion devrait aboutir à la version finale du Rapport pour fins de diffusion publique ultérieure.	**Roberta Bondar/tous**
14 h 00	**Point permanent** - Les activités actuelles du gouvernement influent sur le programme de protection de la santé, notamment le Comité consultatif sur le VIH/sida (info de la DGPC).	**Ian Shugart**
14 h 15	**Vision/énoncé de mission de la DGPS** -- Exposé. Au cours de la réunion de mai, les membres ont indiqué que le renouvellement de la vision et de l'énoncé de mission était essentiel à l'obtention de la cohésion et de l'orientation recherchées au sein de la Direction générale et ont recommandé qu'un document soit rédigé pour fins de discussion. Le document est en préparation et sera disponible pour la réunion de juillet.	**Ian Shugart/Joe Losos**
	• Discussion plénière (pour répondre aux questions et pour cerner les dossiers ayant pu découler de l'exposé).	Tous
16 h 15	**Pause-santé**	
16 h 30	**Discussion sur les dossiers découlant de l'analyse de la conjoncture de la DGPS et de SC.** Les membres auront l'occasion de commenter le format proposé, la portée et l'orientation de l'analyse de la conjoncture (que l'on s'affaire à élaborer et qui sera acheminée, par courrier, juste avant la réunion). Ils pourraient aussi vouloir aborder les questions qui les préoccupent ou les demandes d'information plus contextuelle découlant des renseignements présentés.	**Roberta Bondar**
17 h 00	Ajournement	
18 h 30	**Dîner informel** donné par la Direction générale de la protection de la santé Endroit : Le Métro	Tous

Jour 2

8 h 00	Petit déjeuner continental servi dans l'antichambre de la salle de réunion.	
8 h 30	**Conserver la confiance des Canadiens** -- une deuxième ébauche pour des sciences et des évaluations de laboratoire améliorées dans le domaine de la protection de la santé est en cours d'élaboration et sera débattue par les membres du Conseil. La discussion a pour but d'obtenir des commentaires du Conseil sur les principes et les orientations exprimés dans le rapport. Veuillez vous reporter à l'ébauche II du document *Conserver la confiance des Canadiens*, inclus dans l'envoi postal précédant immédiatement la réunion de juillet.	**Roy Hickman/ Robin Hill**
	• Discussion plénière	**Tous**
10 h 30	Pause-santé	
10 h 45	**L'avenir du Programme des aliments** - Un document préliminaire pour exposer l'avenir du Programme des aliments, en particulier pour définir une vision, une mission et les objectifs du programme et pour proposer un cadre redditionnel, un cadre de ressources et l'intégration aux activités scientifiques principales de la Direction générale et l'établissement de liens à cet égard. L'objet de la discussion est d'obtenir des commentaires sur les principes et les orientations exprimés dans le rapport. Veuillez vous reporter au document préliminaire...., inclus dans l'envoi postal précédant immédiatement la réunion de juillet.	**Robert Clarke**
	• Discussion plénière	**Tous**
12 h 45	**Déjeuner** servi dans l'antichambre.	
13 h 15	**Discussion ouverte** - Occasion pour les membres du Conseil de discuter des dossiers concernant les exposés des derniers jours, de demander des éclaircissements ou de la documentation plus contextuelle et de formuler des recommandations, le cas échéant.	
14 h 15	- **Affaires découlant des dernières réunions**, notamment : - « les droits des tierces parties »; - le traitement de l'information présentée au Conseil - protocole des commentaires; - les dossiers liés aux activités/correspondance du Conseil; - le calendrier des réunions pour 1999.	**Tous**
15 h 30	**Remarques de clôture et levée de la réunion** (Nota : Des taxis seront réservés pour ceux et celles qui vont à l'aéroport.)	Roberta Bondar

Annexe B

Participants à la réunion des 21 et 22 juillet 1998 du Conseil consultatif des sciences

Présidente

Dr Roberta Bondar (2e journée seulement)
Faculté de kinésiologie, Pavillon Thames
Université de Western Ontario
London (Ontario)
N6A 3K7

Vice-Président

Dr Yves Morin
1280, Pantaléon-Pelletier
Sillery (Québec)
G1T 2H4

Membres

M. Doug Elliott
Elliott & Kim
Avocats
Immeuble de la Banque nationale
Bureau 304, 150, rue York
Toronto (Ontario)
M5H 3S5

M. Russ A. Graham
16, chemin Glenridge
Nepean (Ontario)
K2G 2Z5

Mme Jean M. Jones
Présidente - Conseil de la santé
Association des consommateurs du Canada
19, promenade Brentwood
Dundas (Ontario)
L9H 3N2

Dr Mohamed Karmali
Division of Microbiology
The Hospital for Sick Children
555 University Avenue
Toronto, Ontario
M5G 1X8

Dr Nuala P. Kenny
Bioethics Education and Research
Dalhousie University
5849 University Avenue
Halifax, Nova Scotia
B3H 4H7

Dr Wilbert Keon
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
Hôpital Civic d'Ottawa
1053, avenue Carling
Ottawa (Ontario)
K1Y 4E9

Dr Fernand Labrie
Centre de recherche du CHUQ
Pavillon du CHUL - Université Laval
2705, boulevard Laurier
Ste-Foy (Québec)
G1V 4G2

M. Leslie Millin
a/s Elsie Wollaston
Woodward Biomedical Library
2198 Health Sciences Mall
University of British Columbia
Vancouver (Colombie Britannique)
V6T 1Z3

Dr Lynn McIntyre, Doyenne
Faculté des professions de la santé
Dalhousie University,
Burbidge Building
5968 College Street, 3e étage
Halifax (Nouvelle Écosse)
B3H 3J5

Dr Gabriel Plaa
Université de Montréal
C.O. 6128, Succursale centre-ville
Montréal (Québec)
H3C 3J7

M. Ellis Rubinstein
Editor, Science Magazine, AAAS
1200 New York Avenue, N.W.
Washington, DC
20005 USA

Dr Bernard Schwetz
Food and Drug Administration
5600 Fishers Lane
Room 1735, HF33
Rockville, Maryland
20857 USA

Dr Karen Semchuk
Centre de médecine agricole
Université de Saskatchewan
103, promenade Hospital
Royal University Hospital
B.P. 120
Saskatoon (Saskatchewan)
S7N 0W8

Représentants de Santé Canada

M. David Dodge
Sous-ministre
Santé Canada
Immeuble Brooke-Claxton,
Pièce 1526-A, Pré Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9

Dr Joseph Z. Losos
Sous-ministre adjoint
Direction générale de la protection
de la santé
Santé Canada
Immeuble de la DGPS, IA: 0701-A1
Pré Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 0L2

Autres personnes-ressources de Santé Canada

M. Ian Shugart
Sous-ministre adjoint invité
Direction générale de la protection
de la santé
Santé Canada
Immeuble de la DGPS, IA: 0701-B1
Pré Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 0L2

Annexe C

Mesures prises depuis mai

- Ateliers régionaux
- Document « Conserver la confiance des Canadiens » récrit
- Exposé devant le Comité des sciences de la Direction générale
  - Création de groupes de travail pour examiner les principales questions
- Discussions avec le groupe de contact

« Conserver la confiance des Canadiens »

- Document entièrement récrit
  - réorganisation des recommandations et renforcement des justifications
  - relecture d'épreuves professionnelle actuellement en cours
  - le rapport final intégrera les commentaires du groupe de contact
  - exposé devant le CGP pour obtenir son approbation à la fin de l'été

Ateliers régionaux

- Le personnel dans les régions a émis des réactions très semblables sur le document « Conserver la confiance des Canadiens », mais :
  - il voulait que son rôle soit défini plus clairement
  - il voyait un avantage à devoir s'occuper de plusieurs programmes; a donné une perspective plus large
  - il se voyait plus vulnérable au chômage si le fusionnement devait se produire dans une région plus petite
  - contrairement à ce que pense le personnel de la RCN, il estimait que le fusionnement ne devrait pas aboutir à la centralisation des laboratoires dans la région d'Ottawa; ce pourrait être n'importe où ailleurs

Comité des sciences de la Direction générale

- Élaboration de documents de « points à considérer » sur :
  - l'accréditation des laboratoires
  - les conflits d'intérêts
  - la formation d'alliances et de partenariats
  - la détermination des priorités et l'affectation des ressources
- Les documents susmentionnés seraient brefs et provisoires. Le travail se fera en collaboration avec la DPPC
- échéancier de quatre mois

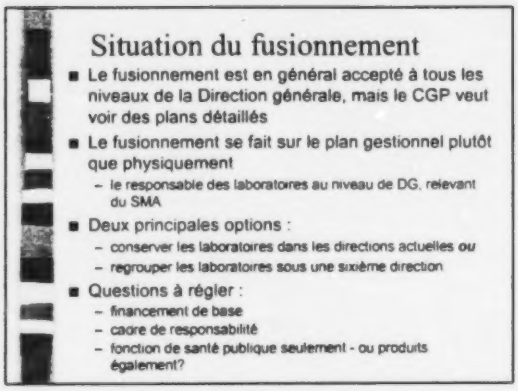
Discussions avec le groupe de contact (I)

- Le changement fait partie de la vie de toute grande organisation - il survient par cycle
- La mise en oeuvre de ces recommandations offre à la DGPS une chance extraordinaire de se créer une nouvelle capacité scientifique vigoureuse
- Vous savez, vous, ce qu'est la santé publique et vous devez bien vous situer. Vous avez l'occasion de prendre les commandes
- Peut-être faudrait-il un système de laboratoires de santé publique seulement?

Discussions avec le groupe de contact (II)

- La DGPS a besoin de compétences à l'interne ainsi qu'un réseau de connaissances
- Le public canadien est très positif à propos de la DGPS; il y a des « fonds dans la banque morale »
- Toutes les recommandations sont en général approuvées
- Les recommandations pourraient permettre de rehausser le moral, car une organisation qui fonctionne bien est plus heureuse, mais il faut aussi d'autres choses :
  - des salaires concurrentiels
  - un système qui reconnaît et récompense les efforts

Annexe C


Situation du fusionnement
Le fusionnement est en général accepté à tous les niveaux de la Direction générale, mais le CGP veut voir des plans détaillés
Le fusionnement se fait sur le plan gestionnel plutôt que physiquement
– le responsable des laboratoires au niveau de DG, relevant du SMA
Deux principales options :
– conserver les laboratoires dans les directions actuelles ou
– regrouper les laboratoires sous une sixième direction
Questions à régler :
– financement de base
– cadre de responsabilité
– fonction de santé publique seulement - ou produits également?

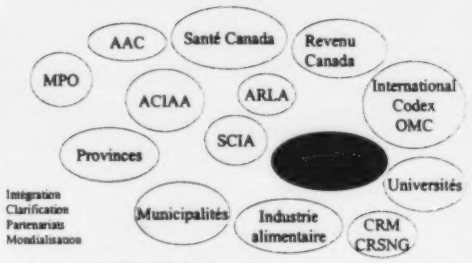
Annexe D

Programme des aliments sains et nutritifs

Exposé devant le Conseil consultatif des sciences
Le 22 juillet 1998

Transition de la DGPS - diapositive 1

Contexte



Transition de la DGPS - diapositive 2

Processus

- Nous vous avons communiqué nos conclusions à propos des lacunes et des capacités dont a besoin le programme
- Nous nous sommes fondés sur les consultations avec
  - notre personnel, les planificateurs, les DG
  - l'ACIAA, l'industrie, la Conférence de concertation et le Comité directeur
  - le milieu international

Transition de la DGPS - diapositive 3

Nous avons déterminé les besoins

- Gestion intégrée
- Système de surveillance
- Gestion scientifique
- Analyse des risques et des avantages
- Infrastructure de la politique et rendement
- Évaluation des résultats
- Diffusion externe

Transition de la DGPS - diapositive 4

Principes directeurs - Krever

- Il ne faudrait pas attendre la certitude scientifique avant d'agir pour réduire les risques.
- La Direction générale de la protection de la santé doit en tout temps agir indépendamment des organismes qu'elle réglemente.
- La Direction générale de la protection de la santé ne doit pas déléguer ses fonctions à d'autres ni remplacer le jugement indépendant par des décisions par consensus.
- Un organisme de réglementation actif ne compte pas uniquement sur les fabricants, ou ne s'en remet pas à eux, pour obtenir de l'information, des avis d'experts et une orientation; il recueille ses propres renseignements.
- (La Direction générale de la protection de la santé) ne doit pas assumer un rôle passif ou réactif ou compter sur l'observation volontaire lorsqu'il s'agit de protéger la santé des Canadiens.

Transition de la DGPS - diapositive 5

Certains principes directeurs

- Gestion intégrée, rôles et responsabilités clairs
- Processus décisionnel fondé sur une évaluation des risques et des avantages
- Les effets économiques, commerciaux, sociaux et environnementaux devraient entrer en ligne de compte dans l'évaluation des risques et des avantages seulement une fois que les répercussions pour la santé et la sécurité des êtres humains ont été déterminées
- Le programme s'efforcera de voir à ce que le grand public ait des renseignements appropriés et précis pour faire des choix éclairés

Transition de la DGPS - diapositive 6

Annexe D

Une nouvelle voie

- Gestion intégrée du programme, avec des buts et des objectifs clairs, un cycle de planification commun et des normes de service
- Cadre de responsabilité, rôles et responsabilités clairement définis
- Évaluation des résultats

Transition de la DGPS - diapositive 7

Stratégie

- Renforcement des principales capacités
  - politique
  - gestion scientifique
  - système de surveillance
- Virages
  - résultats sur le plan de la santé
  - fonds de fonctionnement

Transition de la DGPS - diapositive 8

Nouvelles capacités

- Extra-muros
  - aide à la réalisation des buts nationaux en matière de santé
  - groupes de consommateurs, initiatives spéciales
  - fonds
- Épidémiologistes analystes au niveau régional
  - meilleurs renseignements
  - travail d'équipe
  - effet de levier

Transition de la DGPS - diapositive 9

Vous voulez savoir ce qui en est des coûts...

- Réaffecter les ressources pour combler les lacunes
- les priorités fondées sur les risques et les effets
- de nouveaux partenaires
- évaluation des exigences du programme

Transition de la DGPS - diapositive 10

Aidez-nous à établir les capacités fonctionnelles

- Gestion intégrée du programme, avec des buts et des objectifs clairs
- Besoin de responsabilités claires
- Renforcement des capacités actuelles, ex., politique, science et surveillance
- Création de nouvelles capacités, ex., fonds extra-muros, épidémiologistes régionaux, liaison

Transition de la DGPS - diapositive 11

Annexe E

Horaire des réunions pour 1999

Les 19-20 janvier 1999
Les 23-24 mars 1999
Les 18-19 mai 1999
Les 20-21 juillet 1999
Les 21-22 septembre 1999
Les 23-24 novembre 1999